

**PERILAKU DAN INTERAKSI SOSIAL WARGA KAMPUNG IDIOT
DESA SIDOHARJO DAN DESA KREBET KECAMATAN JAMBON
KABUPATEN PONOROGO
(STUDI FENOMENOLOGI MASYARAKAT RETARDASI MENTAL)**

Oleh: Muhammad Hanif dan Dahlia Novarianing Asri *)

Penelitian ini bertujuan: 1) untuk mendeskripsikan perilaku sosial warga normal, warga retardasi mental, dan warga normal terhadap warga retardasi mental, 2) untuk mendeskripsikan interaksi sosial diantara warga normal dan warga normal dengan warga retardasi mental di kampung idiot Desa Sidoharjo dan Desa Kretet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sidoharjo dan Kretet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo selama dua belas bulan. Jenis penelitiannya kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Subjek dalam penelitian ini yaitu warga masyarakat, baik warga normal maupun warga retardasi mental. Sumber datanya yang digunakan adalah sumber primer dan skunder. Teknik pengambilan datanya dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis kualitatif model interaktif.

Dari penelitian yang dilaksanakan diperoleh gambaran, bahwa pada Tahun 1970-an sampai dengan tahun 1990-an, warga masyarakat menunjukkan perilaku penolakan terhadap warga retardasi mental di kampung idiot Desa Sidoharjo dan Kretet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo. Berbeda dengan sekarang, warga masyarakat berperilaku menerima warga retardasi mental, dengan bentuk perilaku yaitu tidak menyembunyikan, tidak membedakan dengan orang normal, mengembangkan kemandirian dalam taraf sederhana, dan menciptakan kesempatan untuk bersosialisasi. Faktor-faktor yang melatarbelakangi perilaku sosial tersebut yaitu persepsi yang positif terhadap warga retardasi mental, adanya informasi/penyuluhan, pengetahuan dan pemahaman tentang retardasi mental, kondisi ekonomi yang meningkat, perilaku tokoh-tokoh panutan yang bertindak peduli, kesadaran hidup bersosial. Warga retardasi mental yang mendapat perlakuan penerimaan dapat menjalankan aktivitas tingkah laku, keluarga, dan sosial walaupun dalam taraf yang sederhana. Interaksi sosial diantara warga masyarakat normal dan warga masyarakat normal dengan warga retardasi mental mencerminkan interaksi sosial asosiatif. Interaksi tersebut dilatarbelakangi oleh hubungan diantara warga masyarakat normal dan dengan warga retardasi mental yang komunikatif. Interaksi sosial ini menghasilkan nilai-nilai sosial, moral, norma dan lembaga sosial, sehingga keberadaan warga retardasi mental menjadi sesuatu wajar atau biasa di masyarakat desa tersebut.

Kata Kunci: Perilaku Sosial, Interaksi Sosial, Warga Kampung Idiot

* Muhammad Hanif dan Dahlia Novarianing Asri Dosen IKIP PGRI Madiun.

Pendahuluan

Kabupaten Ponorogo terkenal dengan kesenian khasnya, yaitu Reyog. Reyog telah menjadi isu internasional terutama setelah kasus dengan Pemerintah Malaysia beberapa waktu lalu. Ponorogo juga dikenal sebagai kota santri dengan sejumlah pesantren, termasuk pesantren yang bereputasi internasional seperti Pondok Pesantren Modern Gontor dan Pondok Pesantren Walisongo Ngabar, yang telah banyak melahirkan tokoh-tokoh nasional dan internasional.

Di tengah kekayaan budaya dan modal sosial bereputasi nasional dan internasional sebagaimana tersebut di atas, Ponorogo memiliki sisi lain yang fenomenal dan unik bila dibandingkan dengan desa-desa lainnya di tanah air, yaitu terdapatnya desa-desa yang warganya banyak mengalami retardasi mental sehingga desa-desa tersebut dilabeli dengan “kampung idiot”. Desa yang disebut kampung idiot ada di empat desa, yakni Desa Krebet dan Sidoharjo di Kecamatan Jambon, serta Desa Karang Patihan dan Pandak di Kecamatan Balong.

Berdasarkan observasi awal di empat desa tersebut, selain warga retardasi mental terdapat juga warga yang mengalami kecacatan lain, diantaranya cacat fisik dan sakit jiwa, yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Kecacatan (ODK) dalam data kependudukan desa-desa tersebut. Adapun rinciannya sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1 Data Jumlah Orang Dalam Kecacatan dan Retardasi Mental

No	Desa, Kecamatan, Kabupaten Ponorogo	Jumlah Penduduk (Orang)	Jumlah Orang Dengan Kecacatan /ODK (orang)	Jumlah Retardasi Mental (orang)	Prosentase Jumlah Warga Retardasi Mental (%)
1	Sidoharjo, Jambon	6.263	301	285	4,55
2	Krebet, Jambon	8.119	105	66	0,52
3	Pandak, Balong	4.009	50	14	0,35
4	Karangpatihan, Balong	6.020	69	15	0,25

(Diolah dari Data Dasar Profil Desa Sidoharjo, Krebet, Pandak, Karangpatihan, Februari tahun 2013, dan Data Organisasi Sosial Kasih Sayang Krebet Jambon Ponorogo).

Jumlah warga idiot yang sangat banyak di kampung tersebut merupakan fenomena yang banyak mendapat perhatian dari berbagai pihak. Bantuan materi dan immateri dari para pihak yang simpati terus berdatangan. Warga retardasi mental di desa-desa tersebut sudah terjadi sejak puluhan tahun yang lalu dan mereka hidup dalam satu komunitas dengan masyarakat normal. Warga retardasi mental yang memiliki berbagai keterbatasan dan dapat melangsungkan hidupnya sudah barang tentu ada kaitannya dengan warga masyarakat normal yang ada di sekitarnya. Warga masyarakat normal dan warga retardasi mental berperilaku dan berinteraksi sosial karena mereka hidup bersama dalam sebuah sistem sosial. Dalam dimensi ilmu sosial, perilaku dan interaksi sosial masyarakat berkaitan pola-pola interelasi dengan berbagai aktivitasnya, baik secara individu maupun kelompok, nilai-nilai, dan struktur sosial serta budaya yang dikembangkan terutama bagaimana mereka harus berperilaku terhadap orang yang mengalami retardasi mental. Relasi interpersonal masyarakat normal terhadap warga retardasi mental hampir dapat dipastikan akan mendatangkan berbagai akibat, baik yang positif maupun negatif. Oleh sebab itu, penelitian menarik dan perlu dilakukan.

Tujuan penelitian ini adalah : 1). Untuk mendeskripsikan perilaku sosial warga normal, warga retardasi mental, dan warga normal terhadap warga retardasi mental di kampung idiot Desa Sidoharjo dan Desa Krebet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo, 2). Untuk mendeskripsikan interaksi sosial diantara warga normal dan warga masyarakat normal dengan warga retardasi mental di kampung idiot Desa Sidoharjo dan Desa Krebet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo

Penelitian ini urgen dilakukan guna mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang perilaku dan interaksi sosial warga masyarakat kampung idiot, sehingga masyarakat luas dapat memfasilitasi pemenuhan kebutuhan mereka sebagai makhluk individu dan sosial sesuai dengan karakteristik kehidupannya berdasarkan kesetaraan hak dengan warga masyarakat lain.

Adapun tempat yang dijadikan penelitian yaitu Desa Sidoharjo dan Desa Krebet Kecamatan Jambon. Dipilihnya kedua desa tersebut dengan pertimbangan: (a) Dua desa tersebut pada mulanya satu desa yaitu Desa Krebet. (b) Dua desa tersebut memiliki karakteristik yang relatif sama, baik topografi maupun

demografinya, (c) Dua desa tersebut paling banyak warganya yang mengalami retardasi mental dibandingkan dengan kampung-kampung idiot lainnya.

Perilaku sosial merupakan tingkah laku yang sesuai dengan tuntutan sosial atau kemampuan untuk menjadi orang bermasyarakat (Hurlock,1998:250). Menurut Chaplin(1995:19) perilaku sosial adalah tingkah laku yang dipengaruhi oleh hadirnya oranglain, tingkahlaku kelompok, atau tingkahlaku yang ada di bawah kontrol masyarakat. Krech (1962:101), Kartono (2005:13-14) dan Davison dkk (2004:4-7) menyampaikan perilaku sosial memiliki bentuk: 1) perilaku yang adekuat (wajar, serasi atau tepat yang bisa diterima oleh masyarakat pada umumnya), 2) perilaku abnormal ialah tingkah laku yang tidak serasi, tidak sesuai atau tidak diterima oleh masyarakat pada umumnya dan tidak sesuai dengan norma-norma berlaku di masyarakat. Wiwin Hendriani dkk (2006) menyatakan sikap keluarga atau warga terhadap warga retardasi mental dapat diklasifikasi menjadi sikap penerimaan dan penolakan. Sikap tersebut mempengaruhi perkembangan kemampuan warga retardasi mental dalam menjalani aktivitas hidupnya.

Bentuk perilaku orang retardasi mental diantaranya: terlambat dalam belajar duduk, merayap, merangkak, atau berjalan, terlambat untuk berbicara, susah untuk ingat berbagai hal, tidak memahami bagaimana cara membayar berbagai hal, dan *maladaptif* (Kaplan, Sadock, dan Grebb, 1997). *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAID) mengkategorikan kemampuan dan penyesuaian diri yang adaptif pada penyandang retardasi mental yaitu pada aktivitas tingkah laku, keluarga, dan sosial (Yuliastuti,2011, dan <http://www.aidd.org/intellectualdisabilitybook/> diakses 13 Maret 2013).

Retardasi mental berdasarkan tingkatan IQ dan taraf kemampuan penyesuaian diri sosial diklasifikasikan menjadi: 1). *Moron* yaitu individu dengan IQ : 51-69, menunjukkan perilaku yang tidak dapat mengontrol diri, tidak dapat mengadakan koordinasi, dan adaptasi yang wajar, kemampuan nalar dan berpikir untuk mengatur dan mengurus masalahnya sendiri. 2). *Imbisil* yaitu individu yang IQ : 25-50, dapat menyampaikan kebutuhan-kebutuhan dasarnya tetapi tidak dapat belajar membaca dan menulis, mampu melindungi dirinya sendiri terhadap bahaya

yang mengancam. 3). *Idiot* yaitu individu yang IQ dibawah 25 dan menunjukkan perilaku tidak mampu menjaga diri sendiri terhadap bahaya yang datang dari luar (Yustinus Semiun, 2006). Penyebab terjadinya retardasi mental, antara lain: pengaruh genetik seperti gangguan gen majemuk dan penyimpangan kromosom, faktor lingkungan misalnya; deprivasi, penganiayaan dan lingkungan, prenatal seperti terpapar penyakit atau obat-obatan saat masih dalam kandungan, prenatal (Durand dan Barlow, 2007:305-306).

Menurut Baron dan Byrne (2002: 9-13) faktor yang mempengaruhi perilaku sosial, yaitu: faktor perilaku dan karakteristik orang lain, pengetahuan, lingkungan, dan latar budaya. Greenberg dan Baron (2003) menyampaikan, bahwa perilaku sosial dibentuk oleh tiga faktor utama yaitu : 1). Faktor predisposisi, yaitu kecenderungan khusus ke arah suatu keadaan atau perkembangan tertentu, baik menolak atau menerima orang lain sesuatu berdasarkan pengalaman dan norma yang dimiliki, antara lain keyakinan/kepercayaan, nilai-nilai dan adat istiadat. 2). Faktor pemungkin, yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan antara lain; umur, kondisi sosial ekonomi, pendidikan/pengetahuan, prasarana dan sarana serta sumber daya. 3).Faktor pendorong/penguat, yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku misalnya dengan adanya contoh dari para tokoh masyarakat yang menjadi panutan, penyuluhan, media massa dan lain-lainnya.

George Homans (dalam Johnson,1998:61) menjelaskan konsep utama perilaku sosial yaitu; kegiatan, interaksi, dan perasaan. Interaksi sosial menyangkut hubungan antara orang perorang, antar kelompok-manusia, ataupun antara orang perorang dengan kelompok manusia (Gillin dan Gillin, 1995:489, Soekanto,1990:61). Bonner (dalam Gerungan, 2009:62) mendefinisikan interaksi sosial sebagai suatu hubungan antara dua individu atau lebih, didalamnya perilaku individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, atau sebaliknya. Konsep tersebut memposisikan manusia sebagai subjek dan sebagai objek dalam hubungan interpersonal.Faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya interaksi sosial, yaitu imitasi, sugesti, identifikasi, dan simpati (Soekanto, 1992:64). Bila faktor-faktor tersebut

terinternalisasi dengan baik dan komunikatif menjadikan interaksi sosial yang asosiatif (kerjasama, akomodasi, asimilasi, dan akulturasi) dan sebaliknya yaitu disosiatif (persaingan, kontroversi, pertikaian, konflik).

Unsur dasar interaksi mencakup aksi dan reaksi. Kontak dan komunikasi. Penangkapan makna menjadi pangkal tolak untuk memberikan reaksi. Menurut Koentjaraningrat (1996:111) kontak dapat terjadi secara langsung melalui gerak dari fisik organisme. Dengan demikian interaksi simbolik terjadi dengan menggunakan jasa simbol, baik, pembicaraan, gerak isyarat, tulisan maupun komunikasi jarak jauh semisal telepon.

Warga masyarakat merupakan anggota dari kumpulan orang yang jumlahnya relatif besar dan berinteraksi antara satu dengan yang lainnya, menjadi struktur dan sistem sosial budaya, dan menempati kawasan tertentu dalam waktu yang relatif lama hingga antar-generasi (Supardan, 2008:70, Soekanto, 1992:21). Warga masyarakat sebagai individu dalam pertumbuhannya ada yang normal dan abnormal. Warga normal adalah keadaan seseorang yang sempurna fisik, mental dan sosialnya, tidak mengidap penyakit dan kelemahan-kelemahan tertentu (WHO). Karl Meninger (dalam Kartono, 1985) mengatakan, orang sehat mental yakni orang yang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, mampu menahan diri, menunjukkan kecerdasan, berperilaku dengan menanggung perasaan orang lain, dan sikap hidup bahagia sehingga orang yang dimaksud normal dalam konteks penelitian ini adalah orang yang sehat fisik, mental, dan sosial, dan menjadi bagian sebuah kelompok manusia yang bertempat tinggal dalam wilayah. Sedangkan yang dimaksud warga abnormal yaitu orang retardasi mental. Retardasi mental sering dipadankan dengan istilah lemah pikiran (*feeble-minded*), terbelakang mental, dungu (idiot), oligofrenia, dan lain sebagainya (Maramis, 2005: 386).

Untuk menelaah masalah-masalah dalam penelitian ini digunakan paradigma perilaku sosial. Paradigma ini memusatkan perhatian pada hubungan antar individu dan hubungan individu dengan lingkungannya yang teramati dan dapat dipelajari secara empiris. Adapun teori-teori yang relevan digunakan, yaitu:

1. Teori Perilaku Sosial

Inti teori perilaku sosial adalah tingkah laku individu yang berlangsung dalam hubungannya dengan faktor lingkungan yang menghasilkan akibat-akibat atau perubahan dalam faktor lingkungan yang menimbulkan perubahan terhadap tingkah laku. Menurut Skinner (dalam Ritzer, 1992), tingkah laku individu berlangsung dalam kaitannya dengan faktor lingkungan yang menghasilkan akibat atau perubahan lingkungan tersebut dan menimbulkan perubahan tingkah laku.

Ada dua teori dalam paradigma perilaku sosial, yaitu Teori Perilaku Sosiologi dan Teori Pertukaran Sosial.

2. Teori Sosiologi Perilaku (*Behavioral Sociology Theory*)

Teori sosiologi perilaku memusatkan perhatiannya pada hubungan antar akibat dari tingkah laku yang terjadi di dalam lingkungan aktor dengan tingkah laku aktor lainnya (Ritzer, 1992:73). Hal ini sejalan dengan pendapat Homans (dalam Ritzer, 2012:74) bahwa manusia di dalam masyarakat tidak memiliki sifat selain yang diperolehnya dari, dan mungkin dibentuknya sendiri dengan kaidah-kaidah individu. Individu pada dasarnya menampilkan sejumlah perilaku, diantaranya merupakan perilaku mendasar, sedangkan yang lain merupakan perilaku acak lingkungan, baik lingkungan sosial maupun fisik, tempat perilaku eksis dipengaruhi oleh perilaku individu dan pada gilirannya lingkungan akan bereaksi balik kepada seseorang. Reaksi tersebut bisa bersifat positif, negatif maupun netral yang sama-sama akan mempengaruhi perilaku seseorang selanjutnya. Apabila reaksi tersebut memberikan imbalan ganjaran bagi seseorang, dapat diprediksi perilaku yang sama akan ditampilkan di masa yang akan datang dalam situasi dan kondisi serupa, begitu juga sebaliknya (Haryanto, 2012:170).

3. Teori Pertukaran Sosial (*Social Exchange Theory*)

Asumsi dasar teori pertukaran sosial adalah semua kontak diantara manusia bertolak dari skema memberi dan mendapatkan kembali dalam jumlah yang sama. Teori ini memusatkan perhatiannya pada tingkat analisis mikro, khususnya pada tingkat kenyataan sosial antarpribadi (interpersonal). Homans

dalam analisisnya berpegang pada keharusan menggunakan prinsip-prinsip psikologi individu untuk menjelaskan perilaku sosial dari pada hanya sekedar menggambarannya (Ritzer dan Goodman, 2008, Haryanto, 2012:182-183). Teori pertukaran sosial dalam perkembangannya menurut Wirawan (2012: 174-176) memiliki prinsip-prinsip dasar yaitu satuan analisis, motif pertukaran, faedah atau keuntungan, dan pengesahan.

4. Teori Interaksionisme Simbolik

Untuk memahami teori interaksi sosial, maka perlu kiranya dipahami tentang premis-premis dalam interaksi simbolik. Dalam pandangan interaksionisme simbolik manusia bukan dilihat sebagai produk yang ditentukan oleh struktur atau suatu situasi obyektif, melainkan paling tidak sebagian merupakan aktor-aktor yang bebas. Menurut teori interaksi simbolik tindakan manusia mengandung makna yang subyektif. Interaksi sosial menghasilkan makna-makna dan makna-makna itu membentuk dunia. Makna-makna tersebut berubah dan berkembang dan ketika hal itu terjadi duniapun berubah dan berkembang (Craib, 1992:113). Blumer (dalam Haryanto, 2012:85), mengutarakan tiga prinsip utama interaksionisme simbolik, yaitu tentang pemaknaan (*meaning*), bahasa (*language*), dan pikiran (*thought*). Premis ini nantinya mengantarkan kepada konsep 'diri' seseorang dan sosialisasinya kepada 'komunitas' yang lebih besar, masyarakat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi dan metode penelitiannya *grounded theory*. Alasan penggunaan metode tersebut yaitu: 1) Sesuai dengan permasalahan yang diteliti yakni perilaku dan interaksi sosial, hal-hal yang melatarbelakanginya dan akibatnya bagi warga retardasi mental. 2) setelah dibahas melalui analisis data, diharapkan peneliti dapat menemukan teori-teori *grounded* atas penelitian yang peneliti lakukan secara epistemologi tersebut.

Subjek penelitian ini yaitu warga masyarakat Desa Sidoharjo dan Kereb Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo, baik orang tua/keluarga maupun warga lingkungan sekitar/tetangganya. Adapun sumber data yang digunakan yaitu: 1). sumber primer berupa keterangan atau fakta di subjek penelitian dan peristiwa

atau aktivitas yang terkait dengan perilaku dan interaksi sosial. 2) Sumber sekunder berupa berupa dokumen dan profil objek, berita di media massa, serta data lain yang relevan. Data yang dikumpulkan mencakup data deskriptif, baik yang bersifat faktual maupun reflektif.

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu: 1) Wawancara. 2). Observasi. 3). Dokumentasi. Analisis data menggunakan metode analisis kualitatif model interaktif. Metode analisis ini mencakup komponen reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan yang berproses secara siklus. Reduksi data; pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Sistematisasi data dilakukan dengan membuat sajian data yang berupa tabel, jaringan, atau bagan. Dari sistematisasi data akan ditemukan pokok-pokok temuan, tema dan pola yang secara konsisten digunakan oleh subjek di lokasi penelitian. Temuan-temuan tersebut dijadikan acuan dalam menarik kesimpulan (Milles dan Huberman,1996:19-20).

Hasil Penelitian

A. Gambaran Umum Desa Sidoharjo dan Kreet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo

Desa Sidoharjo pada mulanya merupakan bagian dari Desa Kreet. Desa Sidoharjo sebagai hasil proses pemekaran wilayah Desa Kreet dilatarbelakangi oleh adanya upaya untuk mengintensifkan dan percepatan pembangunan. Desa Kreet sebelum pemekaran memiliki luas wilayah lebih dari 25Km², dibagi dalam 9 dukuh, dan jumlah penduduk yang mencapai 12 ribu jiwa. Kondisi tersebut tidak seimbang dengan daya dukungnya. Sarana-prasarana dan sumber daya yang tersedia tidak mampu menjangkau secara optimal beberapa dukuh di wilayah Selatan.

Desa Sidoharjo dan Kreet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo memiliki kondisi geografis dan topografi yang hampir sama. Kedua desa ini terletak di kaki gunung dan tanahnya berbatuan. Bedanya, Desa Kreet tanahnya

lebih landai, 250 m/dpl, 82% dataran, 18% perbukitan, dan kondisi tanah lebih subur.

B. Warga Retardasi Mental Kampung Idiot Desa Sidoharjo dan Desa Krebet Kecamatan Jambon

Sebutan Desa Sidoharjo dan Krebet sebagai “kampung idiot” kurang tepat karena tidak semua orang yang mengalami keterbelakangan mental disebut idiot dan tidak semua yang cacat adalah retardasi mental. Orang retardasi mental di kampung ini berdasarkan kemampuan sosialnya dapat diklasifikasikan sebagaimana yang tercantum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3 Data Orang Retardasi Mental dalam Kategori Retardasi Mental

No	Desa	Debil	Imbecil	Idiot	Jumlah
1	Sidoharjo	96 orang	92 orang	97 orang	285 orang
2	Krebet	10 orang	40 orang	16 orang	66 orang

(diolah dari Data Dasar Profil Desa Sidoharjo dan Krebet Kecamatan Jambon Tahun 2013).

Beberapa faktor yang menyebabkan warga masyarakat Desa Sidoharjo dan Desa Krebet banyak yang mengalami retardasi mental, yaitu:

1. Kekurangan gizi atau gizi buruk

Sebagian besar lahan di Desa Sidoharjo dan Krebet tergolong tidak subur. Sawah dan ladang yang ada sangat tergantung pada air hujan (sawah dan ladang tadah hujan). Tanaman yang relatif menjanjikan yaitu ketela dan jagung. Bahan makanan berbahan kedua jenis tanaman tersebut yaitu nasi jagung, nasi tiwul, dan nasi aking menjadi menu utama. Lauk-pauknya mengambil apa saja yang tersedia di wilayah ini, seperti sayuran, tewel (buah nangka muda), ontong, kates (pepaya) dan lain-lain yang tidak didukung gizi yang cukup sehingga asupan gizinya tergolong rendah (gizi buruk) (IP, 52 tahun, wawancara tanggal 4 Mei 2013) dan II, 52 tahun, wawancara 16 Februari 2013).

Warga retardasi mental di Desa Sidoharjo dan Krebet sebagian besar berusia di atas empat puluh tahun. Situasi dan kondisi kedua desa tersebut pada empat puluh tahunan yang lalu terjadi krisis pangan. Hal ini sebagaimana yang disampaikan IM (60 tahun):

Tahun petungdosoan, dusun-dusun mriki ngalami paceklik/pagebluk. Saben lan tegilan mboten urip. Sedoyo taneman dipangan tikus. Tikus kadah sanget,

ewon jumlahe. Kinten-kinten kalih tahunan kondisi kados mekaten meniko. Pas kondisi kados mekaten katah ibu-ibu engkang ngandu, kulo gih ngandut lan lare-lare alit. Anak-anak kulo loro-loro mend.

(Pada tahun 1970-an, Desa Sidoharjo dan Krebet mengalami *larang pangan/paceklik/pagebluk*. Sawah dan ladang sebagai sumber pangan utama mengalami gagal panen dikarenakan adanya wabah tikus. Jumlah tikus yang sangat banyak menyerbu sawah dan ladang kemudian menghabiskan tanaman yang ada. Kejadian ini berlangsung kurang lebih dua tahun. Padahal saat itu banyak ibu hamil dan balita. Anak saya, dua-duanya retardasi mental) (Wawancara 6 Mei 2013).

2. Terbatasnya Sarana Kesehatan-Pemeriksaan Kehamilan

Hampir semua ibu-ibu hamil tidak ada yang memeriksakan kehamilannya karena keterbatasan dana, tidak adanya tenaga medis, dan fasilitas kesehatan di wilayah tersebut. Di desa tersebut, layanan kesehatan kehamilan di bidan, baru ada pada tahun 1997. Sebelumnya, layanan bidan terdekat berada di Desa Blemben Kecamatan Badegan. Jarak yang harus ditempuh kurang lebih 17 Km dari Desa Sidoharjo dan Krebet. Untuk menuju lokasi tersebut, ibu-ibu hamil harus menyusuri jalan yang masih berupa tanah dengan menggunakan sepeda atau berjalan kaki. Namun saat ini, kondisi jalan sudah jauh lebih baik karena jalan sudah tidak lagi berupa tanah, namun sudah makadam, paving, dan beraspal. Kondisi geografis desa sebagaimana dijelaskan di atas menyebabkan ibu-ibu hamil enggan memeriksakan kehamilannya. Keengganan tersebut juga dilatarbelakangi oleh kemiskinan. Hal tersebut sebagaimana yang disampaikan ID (51 tahun), IK (55 tahun), dan IK (64). (wawancara tanggal 29 Juni 2013, 5 Juli 2013).

3. Kadar air tanah mengandung zat besi yang tinggi, berkapur dan kurang yodium.

Sunarto (2013) menyatakan, bahwa air tanah di Desa Sidoharjo dan Krebet mengandung zat yang tinggi, berkapur, dan kurang yodium. Bahkan di Dukuh Sidowayah Desa Sidoharjo diketahui air tanahnya tidak mengandung yodium (0%). Air tanah yang mengandung zat besi, kapur, dan kurang yodium ini dikonsumsi masyarakat secara terus menerus, dari generasi ke generasi sehingga dapat merusak pertumbuhan janin, terutama pada otaknya yang tidak berkembang dengan baik. Opini publik tentang faktor perkawinan sedarah menyebabkan orang retardasi mental di desa ini belum dapat dibuktikan dikarenakan banyak orang

retardasi mental terlahir dari orang tua normal dan ada warga retardasi mental melahirkan anak normal. Menurut IS (46 tahun) dan ISh (63 tahun) yang mengurus pernikahan sampai dengan saat ini belum ada pernikahan sedarah di desa ini (wawancara 14 Juli 2013).

B. Perilaku Sosial Warga Kampung Idiot di Desa Sidoharjo dan Desa Krebet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo

Warga masyarakat kampung idiot Desa Sidoharjo dan Krebet dalam konteks penelitian ini dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu warga masyarakat normal (orang tua/keluarga dan warga masyarakat di lingkungan sekitar) dan warga masyarakat abnormal (retardasi mental). Masing-masing memiliki karakteristik perilaku sosial yang berbeda, baik dalam berinterelasi sesama warga masyarakat normal maupun warga masyarakat normal dengan warga retardasi mental.

1. Perilaku sosial warga masyarakat normal

Relasi interpersonal diantara warga masyarakat normal di dua desa tersebut secara umum saling menerima dan memberi. Perilaku sosial yang menerima kehadiran orang lain dicerminkan dalam hubungan bertetangga dan bermasyarakat. Mereka hidup berdampingan, saling tolong-menolong, gotong-royong, mengutamakan kebersamaan, tidak suka menonjolkan diri, tidak suka akan orang yang berbeda pendapat dan intinya semua harus memperlihatkan keseragaman persamaan (IP, 52 tahun, wawancara 2013).

Perwujudan perilaku-perilaku sosial sebagaimana diuraikan di atas contohnya; ketika ada warga yang terkena musibah kecelakaan, maka tetangga secara individu maupun kelompok memberi bantuan. Ketika ada warga yang meninggal dunia tidak hanya perasaan duka tetapi juga tenaga dan materi. Sejak memandikan jenazah, mengkafani, mengubur, dan selamatan. Pada waktu warga mengadakan hajatan pernikahan atau khitanan, mereka saling membantu dengan adat "bejek" atau nyumbang (IP, 52 tahun dan IJ 52 tahun, wawancara 4 Mei 2013)

2. Perilaku sosial warga masyarakat abnormal/retardasi mental

Perilaku-perilaku warga retardasi mental di Desa Sidoharjo dan Krebet bervariasi dan masing-masing orang retardasi mental tidak hanya memiliki satu

keterbatasan saja tetapi juga bisa lebih dari satu kecacatan yang biasa disebut orang dengan kecacatan ganda (disabilitas intelektual ganda), tetapi juga aspek-aspek lainnya yang secara simultan mempengaruhi pertumbuhannya. Hal tersebut ditunjukkan pada hal-hal sebagai berikut: a). Pertumbuhan fisik dan mental mengalami keterlambatan. Mereka terlambat dalam belajar duduk, merangkak, dan berjalan dibandingkan anak-anak lain pada umumnya. Bahkan ada yang hanya menjadi "kembang aben" (bunga tempat tidur). Sejak kecil sampai usia dewasa hanya bisa tidur, duduk, dan pindah tempat pun perlu bantuan orang lain. Ada juga yang tidak bisa berjalan. Mereka melaksanakan aktivitas hidup dengan merayap dan merangkak. b). Tidak bisa berbicara secara lancar dan fasih, atau memiliki masalah dalam berbicara. Bicara terbata-bata dan tidak jelas. Bagi orang yang baru mengenalnya sulit untuk memahami apa yang disampaikan dan yang diinginkan. Contohnya Sabar dan Boinem. Ketika ditanya, "arep neng endi ..." jawaban hanya kata yang terakhir "rit" (ngarit=mencari rumput), dus (adus=mandi), dll. c). Daya ingatnya terbatas dan cenderung susah untuk ingat berbagai hal yang pernah dilakukan. Agar mereka ingat terhadap sesuatu perlu dibangkitkan dengan ikonik dan simbolik. Contohnya yang Munirul Ichwan dan Setu, ketika ditanya sudah makan, yang bertanya sambil menggerakkan tangan ke mulut. d). Tidak memahami bagaimana cara membayar atau menerima berbagai hal. Bagi retardasi mental ringan masih bisa dididik, diberi ketrampilan, dan dapat dimintai bantuan untuk mengerjakan pekerjaan-pekerjaan tertentu. Contohnya ketika mereka diminta tolong untuk membelikan sesuatu perlu diberi petunjuk berulang-ulang. Selain itu ada diantara mereka yang diberi upah uang sebagai penghargaan atas jasanya mereka tidak mau menerima. Mereka lebih senang diberi rokok, makanan, dan sejenisnya. e). Berinterelasi dengan lingkungan sosial tidak selalu sesuai dengan norma. Mereka kurang dan/atau tidak memahami aturan yang harus dijaga dalam pergaulan hidup bersama. f). Mengganggu/mengacau, perhatian rendah, perilaku hiperaktif, kebingungan, agresi verbal dan fisik, melukai/menyakiti diri sendiri, dan menstimulasi diri. Individu dengan gejala retardasi mental berat seringkali mengekspresikan perilaku maladaptif yang ekstrim. Hal ini sebagaimana yang dilakukan oleh Meseno dan Suwanto. g).

Memenuhi kebutuhan biologis/seksual. Warga retardasi mental ringan dan sedang memiliki dorongan seksual atau ingin menikah seperti warga normal pada umumnya. Pasangan atau jodoh warga retardasi mental tidak berbeda jauh dengan kondisi dirinya yang retardasi mental dan keturunannya belum tentu mengalami retardasi mental seperti orang tuanya. Contohnya : Marsaid (38 tahun, debil) menikah dengan Sumiati (32 tahun, normal) mempunyai tiga anak, semuanya normal (warga RT 08 RW 01), Kijan (52 tahun, debil) menikah dengan Ninil (45 tahun, debil) mempunyai dua anak, satu idiot dan satu normal (warga RT 03 RW 03).

3. Perilaku sosial warga masyarakat normal terhadap warga retardasi mental.

Warga masyarakat normal pada tahun 1970-an sampai dengan 1990-an, pada umumnya menolak warga retardasi mental. Bentuk perilaku penolakannya antara lain mengucilkan, mengumpat, tidak memotivasi dan memberi kesempatan untuk bersosialisasi. Perilaku penolakan tersebut sejak era reformasi berubah, orang tua/keluarga dan warga masyarakat normal di lingkungan sekitar terhadap warga retardasi mental lebih mencerminkan perilaku penerimaan. Hal ini dapat dilihat pada uraian di bawah ini:

a. Orang tua dari anak retardasi mental

Anak lahir dalam kondisi tidak normal seperti retardasi mental merupakan sesuatu yang sangat tidak diharapkan oleh orang tuanya. Mereka bersedih dan terbebani baik fisik maupun psikis, walaupun begitu tidak semua orang tua membuat respon negatif terhadap kehadiran anak retardasi mental di keluarganya. Mereka memberikan kasih sayang, membantu menyesuaikan diri dengan lingkungan, dan melatih ketrampilan-ketrampilan tertentu sehingga anaknya menjadi mandiri. Contohnya Wagiman (73 tahun) beserta istrinya Misinem (53 tahun) warga RT 11 RW 03 Sidoharjo dengan penuh kasih merawat empat anak yang retardasi mental sama dengan dua anaknya yang normal. Mereka sejak kecil diajari mandi, berpakaian, termasuk memfasilitasinya dalam ketrampilan membuat barang-barang rumah tangga dari bambu seperti tampah, tompo, gedek, dan lain sebagainya (IN, 41 tahun dan IB 73 tahun, wawancara 19 Juli 2013).

b. Warga masyarakat normal di lingkungan sekitar.

Sejak era reformasi, warga masyarakat memberi perlakuan yang “sama” dengan warga masyarakat pada umumnya. Mereka tidak mengucilkan, mengembangkan kepercayaan diri dan kemandirian, mendorong serta menciptakan kesempatan untuk bersosialisasi dan berinteraksi sosial para warga retardasi mental dan keluarganya. Warga masyarakat normal yang berada di sekitar warga retardasi mental tidak jarang memberi sesuatu yang dimilikinya. Ada yang makanan, pakaian, ataupun bantuan tenaga dan pikiran. Khusus bagi warga retardasi mental yang tergolong ringan dan sedang, warga masyarakat normal, baik secara individu maupun kelompok memperlakukan warga retardasi mental secara wajar, diantaranya: dilibatkan dalam kegiatan gotong-royong seperti diajak kerja bakti memperbaiki jalan, saluran air, dan lain sebagainya. Bahkan pada waktu melaksanakan kegiatan-kegiatan tersebut seringkali disertai dengan canda-tawa, senda gurau yang kadang-kadang sedikit nakal tanpa bermaksud mendeskreditkannya, dilibatkan dalam pekerjaan rumah tangga, pekerjaan pertanian dan peternakan sesuai dengan kemampuannya (ITu, 44 tahun dan ISl, 62 tahun, wawancara 10 Mei 2013).

Selain itu juga diberi pelatihan ketrampilan dan pengembangan kemandirian. Warga retardasi mental yang tergolong sedang dan ringan sangat mungkin diberdayakan agar mandiri, walaupun dalam ukuran yang terbatas. Untuk itu warga masyarakat normal memberi dan/atau membantu warga retardasi mental agar mau mandi, sikatan, berpakaian, mencuci, memasak, dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga lainnya secara mandiri. Selain itu juga dilatih membaca, beribadah, bergaul dan berperilaku sesuai dengan normal (IDj, 49 tahun dan II, 32 tahun, wawancara 2 Juni 2013).

Dalam mengerjakan pekerjaan tersebut di atas, warga retardasi mental juga diberi upah. Upahnya ada yang berbentuk makanan matang (sudah siap di makan), tepung tela/jagung, atau uang. Khusus masalah upah yang wujudnya uang ternyata tidak semua warga retardasi mental menyukai atau menerimanya. Tidak sedikit warga retardasi mental lebih menerima upah yang bentuknya barang-barang yang menjadi kesukaannya. Contohnya: Simis Bagong (49 tahun), dia rajin

mengambilkan air bagi orang yang punya hajatan dan pekerjaan rumah tangga lainnya. Dia diberi uang sebagai upah tidak mau menerima. Dia mau menerima apabila diberi sabun mandi karena dia senang mandi. Lain lagi dengan Mino (30 tahun), dia lebih menyukai diberi rokok. Sedangkan Partun (41 tahun) mau menerima bila upahnya makanan (Soirah 40 tahun dan Soinem 50 tahun, wawancara 13 Juli 2013)

Warga masyarakat normal yang menerima keberadaan warga retardasi mental membentuk organisasi sosial. Organisasi sosial tersebut, yaitu:

a. Forum Sidowayah Bangkit (FSB)

Organisasi sosial ini berkedudukan di Dukuh Sidowayah Desa Sidoharjo Kecamatan Jambon. Organisasi ini lahir sebagai bentuk keprihatinan dari sebagian masyarakat terhadap banyaknya anggota masyarakat yang mengalami keterbelakangan mental. Mereka berusaha untuk ikut serta secara aktif melepaskan diri dari sebutan kampung idiot, kampung miskin, dan menyadarkan pada semua lapisan masyarakat agar peduli kepada warga yang kurang beruntung terutama warga retardasi mental.

b. Organisasi Sosial Kasih Sayang

Organisasi sosial Kasih Sayang berkedudukan di Desa Krebet Kecamatan Jambon. Kegiatan organisasi ini tidak hanya mencakup Desa Krebet saja, tetapi juga 3 desa lainnya yang warga masyarakat banyak mengalami retardasi mental. Organisasi sosial Kasih Sayang bersifat independen dengan kegiatan utamanya di bidang pemberdayaan dan pelayanan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) dengan segala aspeknya.

Kedua organisasi sosial tersebut di atas memberi kontribusi yang sangat besar dalam menangani warga retardasi mental. Kegiatannya tidak hanya sekadar masalah pangan, sandang, papan, tetapi juga menyangkut masalah kesehatan, pengembangan diri, dan pemberdayaan lainnya, serta memfasilitasi pihak-pihak peduli terhadap persoalan yang dialami warga retardasi mental.

4. Faktor-faktor yang melatarbelakangi perilaku sosial orang tua/keluarga dan warga masyarakat lingkungan sekitar terhadap warga retardasi mental

- a. Faktor yang melatarbelakangi warga masyarakat menolak warga retardasi mental.
- 1) Orang tua dan warga masyarakat di lingkungan sekitar menganggap bahwa retardasi mental merupakan penyakit menular dan tidak bisa diobati. Selain itu orang retardasi mental dianggap sebagai aib yang memalukan bagi keluarga dan masyarakat, sehingga mereka dikucilkan agar tidak menular dan terhindar dari hal-hal yang tidak menyenangkan (IK 56 tahun dan IB 44 tahun, wawancara 6 Juni 2013).
 - 2) Orang tua/keluarga dan warga masyarakat di lingkungan sekitar tidak memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang retardasi mental sehingga menimbulkan ketidaksiapan menghadapi anggota masyarakat yang mengalami retardasi mental. Ketika anak atau warga mengalami banyak keterlambatan dan kekurangmampuan dalam perkembangannya, orangtua/keluarga dan warga di sekitarnya menganggapnya sebagai orang "mendo atau goblok" (bodoh), merepotkan, dan orang tidak berguna. Warga retardasi mental juga dinilai tidak dapat bekerja seperti orang normal, tidak dapat memenuhi kebutuhan sendiri dan tidak dapat memberi sumbangsih terhadap keluarga dan masyarakat (IKa 73 tahun dan IS 67 tahun, wawancara 18 Agustus 2013).
 - 3) Ketidakadanya informasi merawat kehamilan, sarana kesehatan dan tenaga medis yang terjangkau dari wilayah desa tersebut menyebabkan orang tua/keluarga dan warga masyarakat tidak mengetahui tentang kondisi anak yang akan dilahirkan dan tentang segala sesuatu yang terkait dengan keterbelakangan mental. Hal ini membuat orang tua tidak siap menerima kehadiran anak yang memiliki kondisi retardasi mental. Mereka kecewa, marah, tidak terima, bahkan ada yang meninggalkannya seperti yang dilakukan Wugu warga RT 07 RW 03 Sidoharjo yang meninggalkan begitu saja anaknya yang lahir dalam kondisi retardasi mental (IK 60 tahun dan IS 52 tahun, wawancara 18 Agustus 2013)
 - 4) Lingkungan alam yang tidak subur dan kemiskinan ikut serta mempengaruhi perilaku sosial seseorang. Untuk dapat hidup dalam lingkungan yang penuh derita ini memerlukan perjuangan yang keras dan terkadang mengabaikan

perasaan sosialnya sehingga perilaku sosialnya keras dan tidak peduli pada penderitaan orang. Contohnya IM (43 tahun) dan IP (38) warga RT 03 RW 03 menyampaikan *golek mangan digawe awake dewe wae kangelan setengah mati, nyapo mikir mangane wong liyo* (mencari makan untuk dirinya sendiri saja sulitnya setengah mati, mengapa memikirkan orang lain) (wawancara 29 Juni 2013). IW (38 tahun) dan IK (53 tahun) warga RT 08 RW 01 mengatakan, *Kulo gih ngertos, pripun raose wong-wong pekok, namung pripun malih, kulo kerjo kulo mawon damel kebutuhan tiambak kirang* (Saya mengerti, bagaimana rasanya orang-orang idiot, mereka pasti membutuhkan bantuan dan uluran tangan orang lain, tapi bagaimana lagi, saya sendiri juga susah, hasil kerja saja kurang untuk memenuhi kebutuhan sendiri (wawancara 2 Juni 2013).

Mereka tidak mau melibatkan warga retardasi mental dalam pekerjaan-pekerjaannya, baik pekerjaan rumah-tangga, maupun di ladang. Mereka menganggap bahwa orang retardasi mental tidak mendatangkan keuntungan, pekerjaan tidak efektif dan efisien. IL (43 tahun) mengatakan, bahwa melibatkan orang retardasi mental menguras tenaga dan pikiran. Mengarahkan, membimbing, dan mengawasi terus menerus. Hal serupa juga disampaikan si IM (53 tahun). Dia bilang, *nyambut gawe karo wong pekok garahi cegeh lan bludreg, guwang-guwang wektu wae* (bekerja dengan orang retardasi mental mengakibatkan jengkel, emosi, darah tinggi, dan buang-buang waktu saja) (wawancara 5 Juli 2013).

- b. Faktor yang melatarbelakangi warga masyarakat menerima warga retardasi mental.
 - 1). Orangtua/keluarga dan warga masyarakat Desa Sidoharjo dan Desa Krebet memiliki keyakinan, bahwa anak adalah titipan Tuhan. Nilai tersebut begitu lekat di benak warga masyarakat sehingga anak yang menderita retardasi mental baginya bukan suatu musibah, bukan aib, tidak harus ditutup-tutupi, tetapi sebagai sesuatu yang dirawat dan berdayakan dengan penuh kasih sayang karena mereka berhak untuk memperoleh kebahagiaan dan

berkembang dalam lingkungan keluarga dan masyarakat yang kondusif (ISO, 63 tahun, wawancara 14 Juli 2013).

Nilai-nilai tersebut menjadi sumber inspirasi keluarga dan warga lingkungan sekitar untuk membantu memenuhi kebutuhan warga retardasi mental dan memberdayakannya. Hal tersebut sebagaimana yang disampaikan Saimun dan Katir yang mempunyai tiga anak dan semuanya idiot. Dia menyampaikan:

Sinten engkang purun gadah yogo engkang kados mekaten, namung pripun malih gusti maringi kados mekaten, gih ditampi mawon senajan awrat (Siapa yang mau punya anak seperti itu/retardasi mental, tapi bagaimana lagi, Tuhan memberinya seperti, ya harus diterima walaupun berat) (wawancara 5 Juli 2013). Tomblok (67 tahun), ibu dengan dua anak yang retardasi mental juga menyampaikan, bahwa *saben tiyang sepah ngarepaken yogane lahir sehat lan normal, namung yoga lahir mboten normal kados mekaten meniko gih kedah ditampi. La wong yoga niku namun titipane gusti, gih kedah diopeni* (setiap orang pasti menginginkan anaknya lahir sehat (fisik dan mental) dan tumbuh berkembang normal, namun kenyataan anak lahir tidak normal harus diterima. Anak itu merupakan titipan Tuhan, ya harus dirawat) (wawancara 6 Juli 2013). Pendapat serupa disampaikan orang tua-orang tua dari anak retardasi mental seperti IS (45 tahun), IS (56 tahun), dan lain-lainnya.

Adat istiadat tolong menolong tanpa pamrih tumbuh subur di desa ini. Tidak semua warga masyarakat normal memberi bantuan kepada warga retardasi mental atau melibatkan warga retardasi mental diukur dengan untung rugi secara material tetapi lebih pada belas kasihan dan mendapatkan ridho dari-Nya. Mereka memiliki keyakinan, bahwa siapa yang membantu orang yang susah akan dilipat gandakan rejeki. Selain itu mereka meyakini, bahwa disetiap pendapat yang diperolehnya ada hak milik orang lain. Hal tersebut sebagaimana yang disampaikan IS (63 tahun, wawancara 14 Juli 2013).

- 2). Orang tua atau warga masyarakat normal yang mengetahui dan memahami, bahwa retardasi mental bukanlah suatu penyakit dan dapat dilatih, diberi ketrampilan, dapat mandiri sehingga membuat mereka menerimanya, terbuka atau tidak menyembunyikan, memberi kasih sayang, dan membantu kemandiriannya (IP 52 tahun, II 32 tahun, IT 41 tahun, dan IS 30 tahun, wawancara 4 Mei 2013).

Tidak sedikit orang tua atau warga masyarakat yang sebelumnya menghindar dan tidak mau bergaul dengan orang retardasi mental setelah diberi penjelasan

tentang retardasi mental ini akhirnya mereka mau menerimanya, memberi perlakuan yang sama dengan anggota masyarakat yang lainnya, dan memberi bantuan sesuai dengan kemampuannya. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh para informan, diantaranya ID (49 tahun) dan IS (45 tahun).

Pengetahuan orang tua dan warga masyarakat normal tentang masalah retardasi mental ini diperoleh dari sekolah (pendidikan formal), penyuluhan dari Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial Kabupaten Ponorogo, dan media massa, baik cetak maupun elektronik. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh para orang tua yang memiliki anak retardasi mental, satu diantaranya Jemani Kotes (37 tahun, RT 08 RW 03). Dia mengetahui bahwa anak retardasi mental masih memiliki potensi yang dapat dilatih ketrampilannya dari petugas penyuluh kesehatan maupun siaran televisi.

- 3). Warga masyarakat normal yang lingkungan keluarga atau lebih sering bergaul dengan orang-orang yang menerima, peduli dan simpati terhadap warga warga retardasi mental cenderung perilaku seperti itu. Contohnya orang-orang pengurus Forum Sidowayah Bangkit dan Organisasi Sosial Kasih Sayang. Mereka peduli terhadap warga retardasi mental karena didikan dan perilaku keluarganya yang peduli pada nasib orang-orang kurang beruntung (ID 49 tahun dan IS, 45 tahun, wawancara 8 Juli 2013).

Pendapat serupa disampaikan oleh ISU (56 tahun) Dia dan keluarganya menerima anaknya yang retardasi mental yaitu K (38 tahun) dan YN (11 tahun). Mereka yang menerima warga retardasi mental dalam kehidupan bermasyarakat karena sering bergaul dengan orang-orang yang peduli kepada warga retardasi mental, terutama yang dilakukan oleh tokoh-tokoh masyarakat. Tokoh-tokoh masyarakat seperti kepala desa beserta stafnya dan tokoh-tokoh masyarakat lainnya seringkali memberi pemahaman, memberi contoh kepedulian, menciptakan kesempatan untuk bersosialisasi dan kemandirian bagi retardasi mental (wawancara 25 juli 2013).

- 4). Lingkungan alam yang tidak subur dan kemiskinan selain menimbulkan perilaku tidak peduli pada penderitaan orang lain sebagaimana disinggung di muka, juga menimbulkan perilaku yang sebaliknya yaitu sangat peduli, saling

tolong menolong, dan gotong royong seperti membuat saluran air, bak penampungan air, dan saling memenuhi kebutuhan hidup orang lain atau memberi bantuan bagi yang tidak mampu (IU 45 tahun, IK 51 tahun, wawancara 25 Juli 2013).

Mereka merasa senasib hidup dalam lingkungan alam yang tidak subur dan mereka menyadari akan dapat bertahan hidup apabila saling membantu termasuk dengan warga retardasi mental. Oleh sebab itu, orang yang memiliki ladang melibatkan warga untuk turut serta mengolah lahan; mencangkul, menanam ubi atau jagung, menyalurkan air, memetik jagung atau ubi, dan kegiatan pasca panen (mengupas ketela, mencemur, menumbuk tela, dan sebagainya). Hal tersebut sebagaimana yang dilakukan IIMn (50 tahun), IP (49 tahun), dan lain-lainnya.

5. Akibat perilaku orang tua/keluarga dan warga masyarakat normal di lingkungan sekitar bagi warga retardasi mental di kampung idiot

Warga retardasi mental yang mendapatkan perlakuan penolakan semakin tidak berdaya, tidak dapat menjalankan aktivitas hidup secara minimal, sulit beradaptasi dan bersosialisasi. Sedangkan perilaku penerimaan warga masyarakat normal berdampak positif bagi pertumbuhan dan perkembangan warga retardasi mental. Warga retardasi mental yang mengalami peningkatan kemampuan menjalani aktivitas-aktivitas seperti di bawah ini:

- a. Warga retardasi mental dapat mandi dan mencuci pakaian secara sendiri, dapat menyiapkan dan makanan secara mandiri, dapat menjalani pekerjaan rumah tangga seperti, membersihkan rumah, menyapu halaman, menghidupkan-mematikan lampu, ambil bagian dalam aktivitas kesenangan di dalam rumah, seperti melihat televisi atau mendengarkan radio, dan lain-lainnya (MSH 32 tahun dan KYT 43 tahun, wawancara 20 April 2013). Contohnya: PTN dan AS. Aktivitas mereka hampir sama yaitu dapat mandi, mencuci, menyiapkan makanan, dan gemar melihat televisi atau mendengar siara radio khususnya tentang siaran dangdut (IS 41 tahun, dan IK 51 tahun, wawancara 25 Juli 2013).

- b. Warga retardasi mental mempunyai ketrampilan, seperti membuat alat-alat dapur dari anyaman bambu, memelihara kambing, dan lain-lainnya. Selain itu juga dapat mengambil keputusan yang sesuai dengan situasi dan kondisi, dapat mengendalikan emosi dan cenderung ofensif, dapat menentukan pilihan pribadi secara mandiri, dan berperilaku sesuai dengan norma-norma yang berlaku (IM 36 tahun dan IP 47 tahun, wawancara 20 April 2013). Contohnya Kiso (45 tahun) dan Blegos (40 tahun). Kiso selain dapat mencangkul di ladang juga dapat membuat alat-alat rumah tangga yang berbahan bambu, seperti gedek (anyaman bambu untuk dinding atau menjemur jagung atau ubi), tampah, dan lain sebagainya. Sedangkan Blegos dapat membuat keset dari kain (IJ 57 tahun dan IBJ 39 tahun, wawancara 23 Juni 2013).
- c. Warga retardasi mental mampu bersosialisasi di dalam keluarga dan di masyarakat, seperti kerja bakti, hajatan, dapat berekreasi dan mampu menjalani aktivitas untuk kesenangan, seperti mengikuti hiburan atau pesta rakyat (acara agustusan, nonton layar tancap, pagelaran wayang, dan lain sebagainya), membuat keputusan seksual yang sesuai. “Menggodanya lawan jenis” dan ada yang menikah, mencari dan memelihara pertemanan tidak hanya sesama orang retardasi mental tetapi juga warga masyarakat normal, dapat memberi tahu tentang kebutuhan pribadinya dan lain-lainnya (wawancara IT 37 tahun dan IS 40 tahun, wawancara 13 April 2013).

C. Interaksi sosial warga masyarakat di kampung idiot Desa Sidoharjo dan Desa Krebet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo.

Manusia sebagai makhluk sosial senantiasa melakukan interaksi sosial. Mengingat masyarakat kampung idiot tidak hanya dihuni oleh warga retardasi mental tetapi juga ada masyarakat normal, maka penelitian ini difokuskan pada interaksi sosial diantara warga masyarakat normal berkaitan dengan keberadaan warga retardasi mental dan interaksi sosial antara warga masyarakat normal dengan warga retardasi mental dengan berbagai aspek kehidupan. Aspek-aspek kehidupan tersebut terutama sosial, ekonomi, budaya, politik dan keamanan.

1. Interaksi sosial diantara warga masyarakat normal kampung idiot Desa Sidoharjo dan Desa Krebet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo.

Sejak tahun 1970-an banyak warga masyarakat desa Sidoharjo dan Krebet yang mengalami retardasi mental. Hubungan sosial diantara warga masyarakat yang penuh dengan kebersamaan, saling tolong menolong, dan dijiwai gotong royong terganggu. Mereka yang memiliki persepsi, bahwa retardasi mental merupakan suatu penyakit yang tidak ada bisa diobati dan menular, menolak berhubungan dengan keluarga yang memiliki anggota keluarga retardasi mental (IP, 57 tahun, wawancara 15 Juni 2013, dan IS 66 tahun, wawancara 16 juni 2013).

Bentuk penolakan warga masyarakat normal terhadap warga retardasi mental dan keluarganya tampak jelas dalam sikap dan perilaku sosialnya. Menurut ISU (62 tahun), mereka tidak mau bergaul, tidak melibatkan dalam aktivitas pekerjaannya, mengucilkan, bahkan tidak menegur ataupun menyapa. Mereka melakukan hal tersebut karena khawatir akan terjangkit “penyakit” serupa (wawancara 11 Juni 2013). Warga masyarakat ada yang membatalkan jalinan asmaranya karena mengetahui pasangannya memiliki hubungan darah dengan orang retardasi mental. Hal ini disampaikan ISU (62 tahun), bahwa Pongkok pada tahun 1981 mengurungkan pernikahannya karena Sukiyem memiliki hubungan dengan Demo (imbecil). Padahal keluarga Pongkok sudah melamar dan terjadi kesepakatan acara pernikahannya (wawancara 9 Juni 2013).

Kondisi tersebut di atas menimbulkan ketegangan antara warga masyarakat normal yang menolak warga retardasi mental dengan keluarga retardasi mental. Walaupun saling mengejek dan menjelekan tetapi tidak sampai menimbulkan konflik terbuka. Sering terjadi perang mulut tetapi tidak berkelahi. Suasana panas dapat diredam oleh Kamituwo atau tokoh-tokoh masyarakat lainnya seperti sesepuh dusun, kyai, dan lain sebagainya (IB, 56 tahun, wawancara 14 Juni 2013).

IB (56 tahun) menerangkan, bahwa ketegangan-ketegangan yang bersumber dari warga retardasi mental ini pada 1975-an mulai mencair karena jumlah orang yang mengalami kecacatan terutama retardasi mental meningkat sehingga lama-kelamaan dianggap wajar. Selain itu, warga masyarakat mulai

mengetahui bahwa retardasi mental bukan merupakan suatu penyakit dan orang retardasi mental masih memiliki potensi yang dapat diberdayakan.

Melihat kenyataan tersebut, warga masyarakat normal desa tersebut saling bahu membahu untuk memberi bantuan kepada warga retardasi mental. Walaupun begitu ada beberapa warga masyarakat normal yang tidak peduli dan masa bodoh. Warga masyarakat normal yang peduli terhadap warga retardasi mental memberi bantuan materiil dan spirituil (motivasi, pengetahuan, dan lainnya) dan kegiatan kerjasama untuk membentuk warga retardasi mental dengan baik, maka warga masyarakat normal membentuk organisasi sosial. Organisasi yang dibentuk dan dapat menjalankan aktivitasnya sampai sekarang yaitu Forum Sidowayah Bangkit (FSB) di Sidoharjo dan Organisasi Sosial Kasih Sayang di Kreet. Keberadaan dan kegiatan-kegiatan kedua organisasi tersebut sudah disinggung di atas (ID, 49 tahun dan IS, 45 tahun).

2. Interaksi sosial warga masyarakat normal dengan warga retardasi mental kampung idiot Desa Sidoharjo dan Desa Kreet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo.

Sikap dan perilaku sosial warga masyarakat normal dalam berinteraksi sosial dengan warga retardasi mental hampir selalu membawa konsekuensi. Warga masyarakat normal yang sering memperhatikan, memberi bantuan, dan melibatkan pekerjaan, biasanya warga retardasi mental akan memberi respon positif seperti penurut, bahkan memijit. Sedangkan warga masyarakat normal yang bersikap dan berperilaku sebaliknya, tidak sekadar menolak tetapi juga menghardik atau menggodanya, maka warga retardasi mental memberi respon yang positif, seperti menghantam, melempar dengan menggunakan sesuatu benda, dan lain sebagainya (IW 44 tahun dan IRE 43 tahun, wawancara 7 Juli 2013). Sikap dan perilaku warga masyarakat normal yang menerima ketika berinteraksi dengan warga retardasi mental menggunakan simbol. Dengan bahasa, peragaan, mimik yang tidak baku mereka melakukan interaksi sosial dengan warga retardasi mental. Contoh II (28 tahun, wawancara 20 Juli 2013) ketika menyuruh Bagong (49 tahun) *mipil* (merontokan biji jagung dari tongkolnya), maka ia memperagakan *mipil*. IP (37 tahun, wawancara 18 Mei

2013) juga begitu, ketika mengajak Sabar (33 tahun) mencangkul ladang maka menggunakan suara yang keras, mimik, dan memperagakan orang mencangkul.

Interaksi sosial yang lainnya seperti melatih warga retardasi mental yang tergolong debil dan imbecil untuk dilatih dengan ketrampilan-ketrampilan tertentu, diberi pengetahuan umum dan agama, dan dilatih atau diajak secara berlangsung bersosialisasi dengan lingkungan. Sehingga tidak mengherankan sekarang apabila di dalam hajatan seperti pesta pernikahan atau kenduri/selamatan, ada warga retardasi mental yang hadir (Indadi, 27 tahun, wawancara 20 Juli 2013).

Interaksi sosial warga masyarakat normal dengan warga retardasi mental tidak hanya pada interaksi sosial, budaya, ekonomi saja, tetapi juga interaksi asmara. Hal ini dibuktikan ada beberapa warga yang menikah dengan warga retardasi mental, seperti IMi (44 tahun) dengan IL (41 tahun) warga RT 05 RW 03 Sidoharjo.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku sosial warga masyarakat normal terhadap warga retardasi mental di kampung idiot Desa Sidoharjo dan Kreet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo pada tahun 1970-an sampai dengan tahun 1990-an mencerminkan perilaku penolakan. Hal tersebut berbeda dengan yang terjadi dewasa ini. Warga masyarakat normal cenderung menerima warga retardasi mental. Bentuk perilakunya yaitu tidak menyembunyikan, tidak membedakan dengan orang normal, mengembangkan kemandirian, memotivasi dan menciptakan kesempatan untuk bersosialisasi. Faktor-faktor yang melatarbelakangi perilaku sosial tersebut yaitu persepsi yang cenderung positif terhadap warga retardasi mental, pengetahuan dan pemahaman tentang retardasi mental, adanya informasi tentang kondisi calon anak dan retardasi mental, tingkat ekonomi yang meningkat (sedang), tokoh-tokoh panutan bertindak peduli, dan kesadaran hidup bersosial. Warga retardasi mental yang mendapat perlakuan penerimaan dapat menjalankan aktivitas tingkah laku, keluarga, dan sosial walaupun dalam taraf yang sederhana atau terbatas.

Interaksi sosial diantara orang tua/keluarga warga retardasi mental dengan warga masyarakat normal di lingkungan sekitar mencerminkan interaksi sosial

asosiatif. Interaksi sosial asosiatif diantara warga masyarakat normal dengan warga retardasi mental kampung idiot dipengaruhi oleh hubungan diantara warga masyarakat normal dan dengan warga retardasi mental yang komunikatif. Interaksi sosial yang terjadi menghasilkan nilai-nilai sosial, moral, norma dan lembaga sosial. Sehingga keberadaan warga retardasi mental menjadi sesuatu wajar atau biasa di masyarakat desa tersebut.

Berdasarkan simpulan di atas, memiliki implikasi-implikasi sebagai berikut:

1. Implikasi Teoritik

Perilaku sosial warga masyarakat normal dan warga retardasi mental di Kampung Idiot Desa Sidoharjo dan Kreet yang mencerminkan perilaku penerimaan akan selalu ditemui apabila hubungan struktur sosial simetris. Hal ini sejalan dengan teori perilaku sosial, bahwa perilaku sosial merupakan tingkah laku yang dipengaruhi oleh hadirnya oranglain, tingkah laku kelompok, atau tingkah laku yang ada di bawah kontrol masyarakat (Chaplin,1995:19). Krech (1962:101) mengatakan perilaku sosial identik dengan reaksi seseorang terhadap orang lain, yang ditunjukkan dengan perasaan, tindakan, sikap, keyakinan, kenangan, atau rasa hormat terhadap orang lain.

Faktor yang melatarbelakangi perilaku penerimaan terhadap warga retardasi mental di atas, mendukung upaya penyempurnaan teori pertukaran sosial. Menurut Wirawan (2012: 174-176), teori pertukaran sosial dalam perkembangannya mengalami penyempurnaan, diantaranya pada prinsip-prinsip dasar: 1) motif dalam teori pertukaran mengasumsikan, bahwa setiap orang mempunyai keinginan sendiri dan memerlukan sesuatu, tetapi sesuatu itu tidaklah merupakan tujuan yang umum. Motivasi dipandang sebagai sesuatu hal yang pribadi dan individual. Motivasi itu mengacu saat memperoleh barang yang diinginkan, kesenangan, kepuasan, dan hal lainnya yang bersifat emosional. Misalnya, penderma yang memberikan barang dan menolong orang dapat dijelaskan menurut teori pertukaran yaitu untuk memperoleh kepuasan emosional. 2) faedah atau keuntungan. Orang memberikan sesuatu kepada orang lain dan memperoleh kesenangan dan emosi. Biaya yang dikeluarkan seseorang akan memperoleh hadiah, terkadang tidak memperhitungkan biaya yang dikeluarkan.

Karena itu “*cost*” dapat didefinisikan sebagai upaya untuk memperoleh kepuasan, ditambah dengan “*reward*” yang akan diperoleh apabila melakukan sesuatu. Kepuasan yang diperoleh seseorang dapat dinilai sebagai keuntungan. *Ketiga*, pengesahan sosial merupakan suatu pemuas dan motivator yang umum dalam pertukaran. Besarnya makna ganjaran tidaklah mudah untuk diberi batasan, karena sifatnya individual dan emosional.

Warga retardasi mental yang mendapatkan perlakuan penerimaan menjadi lebih berdaya dan mampu menjalankan beberapa aktivitas hidup. Hal ini mencerminkan perilaku positif dari sebuah proses pemberian hadiah atau penguat sebagai motivasi berperilaku. Temuan ini mendukung teori sosiologi perilaku yang lebih memusatkan perhatiannya pada hubungan antar akibat dari tingkah laku yang terjadi di dalam lingkungan aktor dengan tingkah laku aktor lainnya (Ritzer,1992:73). Hal ini sejalan dengan pendapat Homans (dalam Ritzer,2012:74) bahwa manusia di dalam masyarakat tidak memiliki sifat selain yang diperolehnya dari, dan mungkin dibentuknya sendiri dengan kaidah-kaidah individu. Akibat-akibat tingkah laku diperlakukan sebagai variabel independen.

Pola interaksi yang terjadi di kampung idiot mendukung teori interaksionisme simbolik. Warga masyarakat sebagai aktor tidak semata-mata bereaksi terhadap perilaku orang lain, tetapi mereka menafsirkan dan mendefinisikan setiap tindakan orang lain khususnya warga retardasi mental. Menurut Herbert Blumer dan George Herbert Mead (dalam Haryanto,2012:85) respon terhadap warga retardasi mental, baik secara langsung atau tidak langsung hampir selalu didasarkan pada penilaian makna-makna atau simbol-simbol. Makna dan simbol tersebut menjadi media interaksi sosial diantara warga masyarakat dalam lokalitas tertentu.

2. Implikasi Praktis

Hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis untuk mengembangkan model fasilitasi pemenuhan kebutuhan dan pemberdayaan warga kampung idiot sesuai dengan karakteristik perilaku dan interaksi sosialnya.

Berdasarkan pada hasil penelitian di atas, maka peneliti menyampaikan saran kepada tokoh-tokoh masyarakat, donatur, dan pemerintah, baik pemerintah desa, daerah, maupun pusat, antara lain:

- a. Bantuan-bantuan yang diberikan kepada warga masyarakat retardasi mental tidak hanya berwujud barang-barang konsumtif saja, tetapi juga sesuatu yang lain yang dapat mendorong warga retardasi mental menjadi mandiri.
- b. Intensitas interaksi sosial (komunikasi dan kontak) perlu dibudayakan diantara warga masyarakat, tokoh-tokoh masyarakat, dan pemerintahan desa untuk menjaga interaksi sosial yang asosiatif.

Daftar Pustaka

- Baron, Robert A dan Byrne,Donne. 2004. *Psikologi Sosial*. Terjemahan Ratna Djuwita. Jakarta: Erlangga.
- Craib,Ian.1992. Teori-teori Sosial Modern dari Parson sampai Haberman. Jogjakarta: CV Rajawali Press.
- Davison, Gerald C. dkk. 2004. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Durand, Mark V dan Barlow, David H. 2007. *Psikologi Abnormal*. Terjemah Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Emzir. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Analisis Data*. Jakarta: Rajawali Press.
- Gerungan, WA. 2009.*Psikologi Sosial*.Bandung:Eresco
- Greenberg, Jerald dan Robert A. Baron. 2003. *Behavior in Organization*. Eighth Edition. Prentice Hall, New Jersey.
- Haryanto, Sindung. 2012. *Spektrum Teori Sosial dari Klasik hingga Postmodern*. Jogjakarta: Ar-Ruz Media.
- Ichwan Mahmudi. 2011. *Kehidupan Sosial Keagamaan Masyarakat Kampung Idiot (Studi Kasus di Kampung Idiot Desa Krebet Kecamatan Jambon*
- Johnson, Doyle Paul.1998. *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*.Jakarta: Gramedia.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. & Grebb, J.A. 1997.*Sinopsis Psikiatri*.Edisi Ketujuh. Jilid 2. Jakarta: Bina Aksara.
- Kartono, Kartini. 1985. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Krech, dkk..1962. *Individual in Society*. Tokyo: McGraw-Hill Kogakasha.
- Leoni Intan Kartika.2011.*Pelaksanaan Perkawinan Orang Idiot di Desa Karangpatihan Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo (Skripsi)*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim
- Maramis, W.F. 2005. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.

- Milles, Matthew B. dan A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : UI Press.
- Profil Desa Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo Tahun 2013
- Profil Organisasi Sosial Kasih Sayang Krebet Jambon Ponorogo Tahun 2013.
- Ritzer, George. 2012. *Teori Sosiologi, dari Sosiologi Klasik sampai Perkembangan Terakhir Postmodern* (terjemahan SautPasaribu dkk). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ritzer, George dan Smart, Barry. 2011. *Handbook Theory* (terjemahan Iman Mustakim dkk). Bandung: Nusa Media
- Ritzer, George dan Goodman, D.J. 2008. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prenada Media Group
- Setiadi, Elly M. Dan Kolip, Usman. 2011. *Pengantar Sosiologi, Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial: Teori, Aplikasi, dan Pemecahannya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Soekanto, Soerdjono. 1993. *Beberapa Teori Sosiologi Tentang Struktur Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Soekanto, Soerjono. 1992. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Sunarto. 2013. *Kandungan Logam Berat dan Kadar Sumber Air Kampung Idiot Desa Sidoharjo*. Solo: LPPM UNS, laporan penelitian
- Supardan, Dadang. 2008. *Pengantar Ilmu Sosial, Sebuah Kajian Pendekatan Struktural*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Wirawan, I.B., 2012. *Teori-Teori Sosial Dalam Tiga Paradigma*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Wiwin Hendriani Wiwin dkk. 2006. *Penerimaan Keluarga terhadap Individu yang Mengalami Retardasi Mental dalam Jurnal Insan Vo. 8 No. 2 Agustus 2006*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Yuliasuti. 2011. *Pengaruh Latihan Rentang Gerak Sendi terhadap Kekuatan Otot Tuna grahita*. Tesis Magister Keperawatan Universitas Indonesia.
- Yustinus Semiun. 2006. *Kesehatan Mental II*. Yogyakarta: Kanisius.

Internet:

- <http://koran.republika.co.id/koran/203/136723/> diakses 13 Maret 2013
- <http://www.aaid.org/intellectualdisabilitybook/> diakses 13 Maret 2013
- www.indopos.co.id/index.php/internasional/7324, diakses 13 Maret 2013
- http://id.wikipedia.org/wiki/normal_perilaku.diakses 13 Maret 2013
- <http://www.pewarta-kabarindonesia.blogspot.com/> diakses 13 Maret 2013